

FIANZA DE ANTICIPO
SOLICITUD DE FIANZA (PERSONA NATURAL)

Póliza No.		Categoría:	
Agencia:	Vigencia Desde:	Hasta:	Hora:
Persona Jurídica ☐	Empresa de Gobierno ☐	Entidad Supervisada ☐	
APNFD ☐	ONG ☐	PEP ☐	
Cobertura:			
Garantiza la adecuada inversión del anticipo de dinero que otorga el acreedor al deudor a fin de que este disponga de capital de trabajo y compra de materiales a los pactado contractualmente			

A. Datos del Autorizado para Contratar/ Persona Natural			
Como aparece en el documento de identidad			
Nombres:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Apellido de Casada:
Identidad No.:	Tipo de Identificación		
	Tarjeta de Identidad ☐ Pasaporte ☐ Carnet Resd. ☐		
RTN No.:	Fecha de Nacimiento		Edad
	Día ☐ Mes ☐ Año ☐		
Lugar de Nacimiento: Municipio Departamento País			Nacionalidad (es)
Género	Estado Civil		
Masculino ☐ Femenino ☐	Soltero (a) ☐ Casado (a) ☐ Viudo (a) ☐ Unión Libre ☐		
Nombre completo del Cónyuge:		No. Identidad del Cónyuge	
Dirección de Residencia			
Departamento:		Municipio:	
Colonia:	Calle:	Avenida:	
Bloque No:	Casa No:	Teléfono Residencia No:	Numero Celular.:
Otras referencias o señas:			
Profesión u oficio:			
Origen de los recursos			
Actividad económica principal:			
Ocupación actual: Asalariado ☐ Pensionado ☐ Ama de casa ☐ Estudiante ☐ Independiente ☐			

Si el asegurado es estudiante o ama de casa, favor proporcionar la siguiente información:
Información de la persona de quien depende económicamente

Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Apellido de Casada:
No. De identidad:		Actividad económica que desarrolla:	Parentesco o Afinidad:	

Información Financiera del Afianzado

Especifique su fuente de Ingresos:	
Nivel aproximado de ingreso según el Salario Mínimo Mensual Vigente (actividad principal):	¿Recibe ingresos diferentes a su actividad principal? SI ☐ NO ☐
De 0 – 3 ☐	Si su respuesta es SI detalle:
De 4 – 6 ☐	Fuente de ingresos: _____
De 7 – 10 ☐	Valor mensual estimado: _____
De 11-20 ☐	¿Realiza transacciones en moneda extranjera?
De 21-50 ☐	SI ☐ NO ☐
De 50 en adelante ☐	Tipo de Moneda: Dólar ☐ Euro ☐
	Otra _____

--	--	--

Nombre de la empresa donde labora:		Posición / cargo que desempeña:	Tiempo de laborar en la empresa:
Dirección completa de la empresa donde labora:			
Teléfono del Trabajo:	Fax No:	Correo Electrónico:	Sitio Web:
Departamento	Municipio	Cuidad	Colonia/Barrio
Calle	Bloque	Avenida	Edificio
Teléfono No.	Teléfono Fax No.	Otros Teléfonos	
Específicamente detalle su fuente de ingresos:			
Es usted una persona expuesta públicamente (PEP) Sí ☐ No ☐			
En caso de que su respuesta sea afirmativa, completar el formulario de identificación y vinculación para personas expuestas políticamente (Nacional y extranjero)			
¿Mantiene pólizas suscritas con esta u otra(s) aseguradora (s)? SI ☐ NO ☐ Especifique:			
Nombre de la Aseguradora: _____			
Tipo(s) de Seguro(s): _____ Suma(s) Asegurada(s): _____			
Dos (2) Referencias de las Sigüientes; Laborales, Personales, Bancarias o Comerciales:			
1. _____ 2. _____			

I) Datos de la Póliza

BENEFICIARIO (A favor de quién debe expedirse la Fianza):	

Dirección _____	
Teléfono: _____	Fax: _____ Apdo. Postal: _____
Giro o Actividad: _____	

Descripción del Contrato cuyo cumplimiento debe garantizarse:	

Monto del Contrato: _____ Firmado el: _____	
Plazo de la obra: _____	Orden de Inicio: _____
IMPORTE DE LA GARANTÍA REQUERIDA: (%) _____	
Lps. () USD () _____	
Período de la Fianza: _____ desde: _____ hasta: _____	
Contra garantías que se ofrecen: (Firmas de Aval – Bienes Raíces)	

¿Ha incumplido algún contrato Público o Privado?

Si ☐ No ☐

En caso afirmativo, especifique:

Cláusulas adicionales necesarias para la emisión de esta Fianza:

Declaraciones y Autorizaciones del Afianzado

Firma del Solicitante

(Huella digital si no puede escribir)

Firma y Sello

Seguros Crefisa S.A.

Nombre del Oficial de Negocios

Firma del Oficial del Negocios

Nombre del Intermediario

Código No

Firma del Intermediario

B) Declaración y origen de fondos y aceptación de clausula.

Declaro expresamente que: clausula

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro de los marcos legales y los recursos que poseo no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal hondureño.

2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.44/26-07-2021.